

# Принципы профилактического консультирования



Важной составляющей диспансеризации определенных групп населения 2013 года является **профилактическое консультирование.**

Участковые врачи-терапевты могут быть наиболее успешными в достижении целей профилактического консультирования, так как именно они знают особенности образа жизни своих пациентов, их семейные отношения, бытовые проблемы.

# Три составляющие эффективного профилактического консультирования

1. Информирование пациента о заболевании и об имеющихся у него факторах риска ХНИЗ, методах самоконтроля, оздоровления поведенческих привычек.
2. Мотивирование пациента к принятию с его стороны активных действий по оздоровлению образа жизни.
3. Обучение пациента практическим навыкам оздоровления поведенческих привычек.

Основой эффективного профилактического консультирования является доходчивое, понятное объяснение, обсуждение и принятие с пациентом совместных решений по оздоровлению поведенческих привычек.

Для повышения эффективного консультирования важно учитывать, что пациент воспринимает не только то, ЧТО мы говорим, но и то, КАК мы говорим.

Слушая собеседника мы вольно или невольно вначале реагируем на то, КТО говорит, КАК говорит, и только затем на то, ЧТО говорит.

Важно разговаривать с пациентом открыто, искренне, эмоционально и убедительно.

Советы следует давать в четкой форме и обязательно интересоваться, как пациент понял тот или иной совет, особенно при обучении конкретным действиям – прием «обратной связи».

# Частые ошибки профилактического консультирования

1. Информационная перегруженность
2. Использование специальных медицинских терминов
3. Нечеткое разъяснение рекомендаций пациенту
4. Проявление невнимания к чувствам пациента и его проблемам
5. Отсутствие конкретных, адресных советов

Во время консультирования важно понимать, что факторы риска поведенческого характера чаще всего человек воспринимает как жизненные удовольствия:

- хорошо и вкусно поесть – избыточная масса тела, ожирение;
- возможность непринужденного общения – курение, алкоголь;
- много часовое сидение у телевизора, компьютера – гиподинамия;
- снятие стресса – алкоголь, обильная еда, курение и т.д.

Поэтому советы по отказу от вредных привычек чаще всего не приводят к их выполнению, так как направлены на лишение удовольствия.

Формирование партнерства между врачом и пациентом для предупреждения заболевания требует со стороны врача определенных знаний и навыков.

# 4 основных фактора риска смертности от ХНИЗ

Факторы риска

Совокупное  
влияние 4-х ФР

Смертность от ХНИЗ

Табак

61%

Сердечно-сосудистые  
заболевания

Алкоголь

35%

Новообразования

Неправильное  
питание

42%

Болезни органов  
дыхания

Низкая  
физическая  
активность

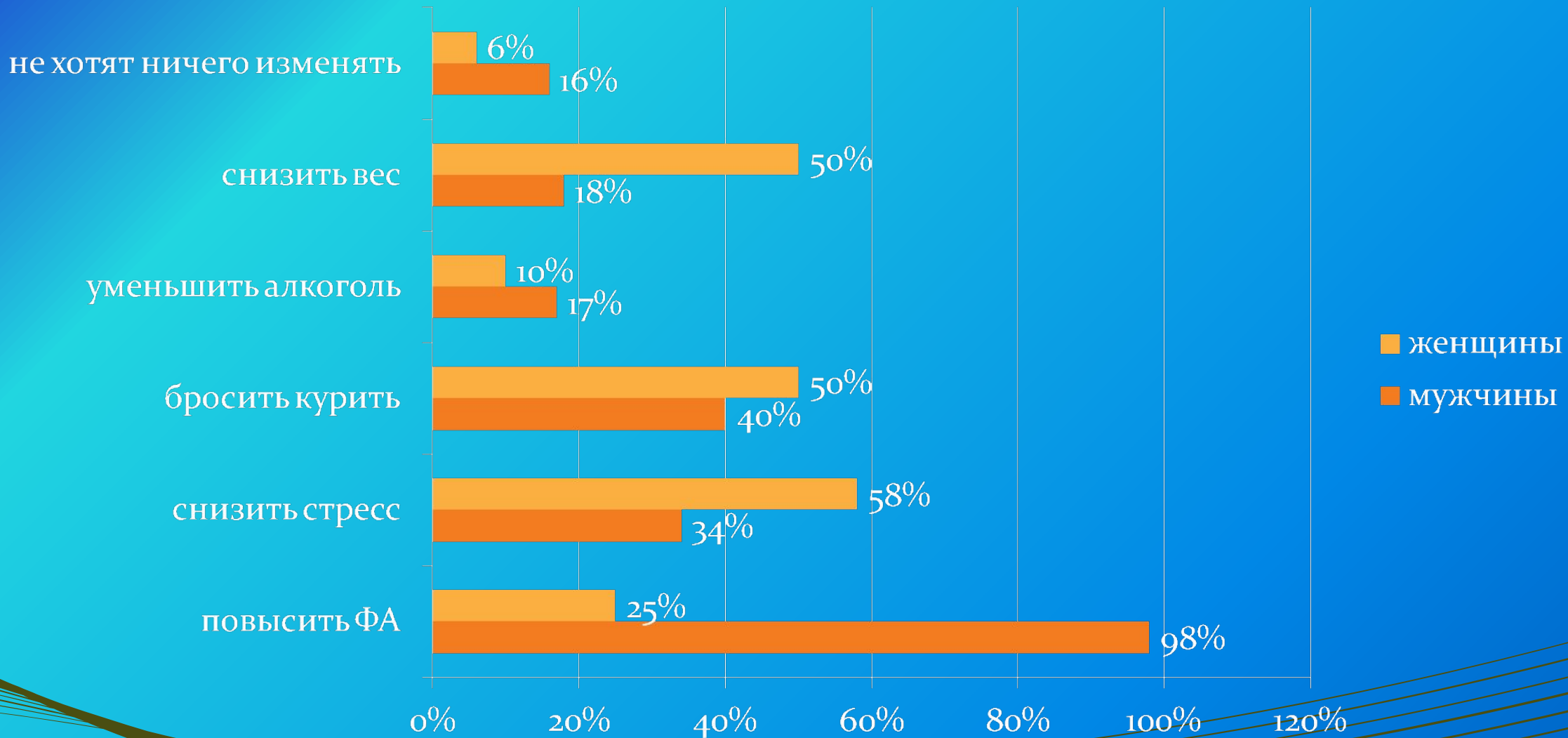
44%

Диабет

Вклад



# Потребность пациентов поликлиники в профилактических рекомендациях/советах врача по сохранению здоровья





# Алгоритм краткого профилактического консультирования

1. Перечислить выявленные факторы риска, подсчитать величину суммарного риска ССЗ, информировать о целевых уровнях факторов риска, при необходимости пригласить на углубленное профилактическое консультирование в школе пациента;
2. Объяснить пациенту негативное влияние выявленных факторов риска на его здоровье, необходимость регулярного контроля за ФР;
3. Контролировать выполнение рекомендаций, величину сердечно-сосудистого риска и одобрять позитивные изменения.

Сайт электронной версии =

<http://www.heartscore.org/ru/>



# HeartScore®



<a href="#">Home</a>	<a href="#">About</a>	<a href="#">SCORE Charts</a>	<a href="#">Get Started</a>
----------------------	-----------------------	------------------------------	-----------------------------

<b>Russia</b>
<a href="#">Добро пожаловать на страничку Российской версии HeartScore!</a>
<a href="#">Добро пожаловать на страничку Российской версии HeartScore!</a>
<a href="#">HeartScore Russia: Disclaimer</a>
<a href="#">HeartScore Russia: точнения</a>
<a href="#">HeartScore Russia: Руководство для пользователя</a>
<a href="#">HeartScore Russia: Часто задаваемые вопросы</a>
<a href="#">HeartScore Russia: Благодарности</a>

## Добро пожаловать на страничку Российской версии HeartScore!



### Зайдите на HeartScore

HeartScore предназначена в помощь врачам для оптимизации снижения индивидуального кардиоваскулярного риска. Это электронная интерактивная версия определения риска развития сердечно-сосудистых заболеваний ССЗ. Score, является неотъемлемой частью Европейских рекомендаций по профилактике ССЗ, разработанных четвертой объединенной рабочей группой Европейских обществ по профилактике ССЗ в клинической практике.

### Щелкните здесь для доступа

#### » Преимущества использования HeartScore для клиницистов и пациентов

- > Быстрота и простота в использовании
- > Доказательная база
- > Индивидуальная адаптация к пациенту
- > Предлагает графическое изображение абсолютного кардиоваскулярного риска
- > Содержит рекомендации по вмешательству
- > Выстроен прогноз

#### » После щелчка на ссылку внизу:

- > Если вы не пользователь «Мое ESC» вам в первую очередь необходимо зарегистрироваться (регистрация бесплатная)
- > Если вы зарегистрированный пользователь, пожалуйста введите пароль.

#### » Контакт

Если есть какие-то сложности, заходите [сюда](#)



[Contact Us](#)  
[FAQ](#)  
[Privacy Policy](#)

Дата обследования	03 October 2013	
Фамилия	Иванов Владимир	
Возраст	52 (1/1961)	
Пол	Мужской	
Факторы риска	Обследование	Цели лечения
Систолическое АД	150	120
Общий холестерин	5.5 mmol/L	4.5 mmol/L
Курящий	Да	Нет
Ваш суммарный риск ССЗ*	6%	2%

# Распределение модифицируемых факторов риска

Как правило, развитие сердечно-сосудистых заболеваний обусловлено влиянием нескольких факторов риска. Чем больше факторов риска Вы имеете, тем выше риск развития сердечного приступа или мозгового инсульта. Круглая диаграмма внизу показывает вклад Ваших факторов риска в суммарный риск ССЗ.

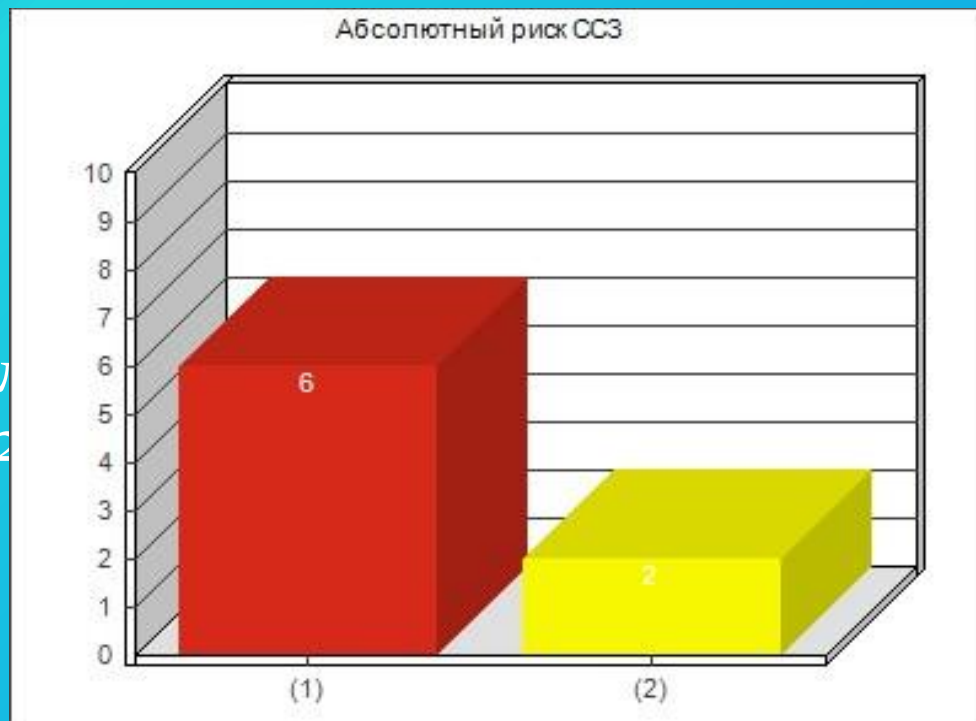


Высокое АД (18%)

Холестерин (12%)

33%)

В данный момент Ваш риск смерти от ССЗ в ближайшие 10 лет высок. Вы можете снизить риск, если будете осознавать опасность факторов риска и будете придерживаться здорового образа жизни.



представляет 6%

достигнете целей

приблизится к уровню

# Алгоритм углубленного профилактического консультирования

1. Информировать пациента о выявленных факторах риска, оценить суммарный риск ССЗ, дать разъяснения;
2. Объяснить пациенту о необходимости снижения риска;
3. Оценить отношение пациента к изменению образа жизни;
4. Обсудить с пациентом план оздоровления;
5. Уточнить, на сколько пациент понял рекомендации, попросить повторить основные позиции;
6. Повторять рекомендации при каждом посещении медицинского учреждения;
7. Научить пациента умениям по самоконтролю.



1378 пользователей нашего сайта  
хотят перестать употреблять алкоголь  
**ПРИСОЕДИНЯЙСЯ!**

[Зарегистрироваться](#)  
[Войти в личный кабинет](#)

Привычки Питание Движение Дети Профилактика Для справки Сервисы Скачать  На сайте  В здоровом Интернете

[Расширенный поиск](#) [RSS](#)

**НЕЗАВИСИМОСТЬ**  
КАК ПРЕОДОЛЕТЬ  
АЛКОГОЛЬНУЮ  
И  
НАРКОТИЧЕСКУЮ  
ЗАВИСИМОСТИ

**Центры здоровья**  
В вашем регионе:  
г. Москва, Ореховый  
бульв., 35 корп. 2  
Тел. 393-13-09  
[Показать на карте](#)  
Выбери свой регион

**Детские центры здоровья**  
В вашем регионе:  
г. Москва, у. Вишневая, 20,  
корп. 2  
Тел. (495) 491 41 46  
[Показать на карте](#)  
Выбери свой регион

Мы в сети:

8 (800) 200 0 200

[Все статьи](#)



**Как работает пищеварительная система человека**

Желудочно-кишечный тракт расщепляет пищу до простейших соединений. Узнайте, как осуществляется этот процесс.

[Все онлайн-конференции](#)



**Детская диспансеризация**

Нужно ли водить ребенка к врачу, если он здоров? Когда и как часто это стоит делать? На вопросы о том, к каким врачам, когда и зачем водить ребенка на диспансеризацию, отвечает наш эксперт Светлана Косова.

[Ответы опубликованы](#)

**Расход калорий**  
Сколько энергии ты тратишь на уборку и работу в офисе

**Российские наркодиспансеры**

[Все авторские колонки / Все авторы](#)



[Ева Пунш](#)

Домашняя ветчина, буженина и разные копчености



[Ксения Афанасьева](#)

Как я бросила курить: личный опыт



[Алексей Павловский](#)

«Техосмотр» для Настоящего Мужчины

[Все видео](#)



**Приоритет — здоровье: удовольствие без наркотиков**

Многие приходят к наркотикам в поисках новых ощущений. Но их можно получить и без стимулирующих веществ.

**Рекомендации**  
получи персональный совет

Пол:  Возраст:   
Вес (кг):  Рост:



**Рекомендации для пациентов с  
выявленными факторами риска  
хронических неинфекционных  
заболеваний при  
профилактическом  
консультировании**

# Управляемые факторы риска ХНИЗ

- Повышенное артериальное давление
- Избыточная масса тела
- Гиперхолестеринемия
- Гипергликемия
- Нерациональное питание, включая избыточное потребление поваренной соли и недостаточное употребление овощей и фруктов
- Низкая физическая активность
- Курение
- Хронический стресс
- Злоупотребление алкоголем

# Повышенное артериальное давление/артериальная гипертензия



1. Прекращение курения.  
Никотин повышает свертываемость крови, сужает сосуды, учащает сердцебиение и повышает артериальное давление.
2. Нормализация массы тела приводит к снижению АД и благотворно влияет на обмен холестерина.  
Контролировать свой вес поможет расчет индекса массы тела.



$ИМТ = \text{вес (кг)} : \text{рост}^2(\text{м})^2$ ,  
нормативные показатели ИМТ от 20-25.

Низкокалорийная диета, оптимальная двигательная активность и использование разгрузочных дней не чаще 1 раза в неделю (яблочный, огуречный, арбузный, кефирный, творожный, салатный и другие) помогут Вам постепенно снизить вес. На начальном этапе снижение должно быть не более чем 10% от исходной массы тела.

# Повышенное артериальное давление/артериальная гипертония

- Ограничение потребления соли до 5г/сутки (1 чайная ложка без верха) и продуктов, содержащих ее в большом количестве - колбасы, сыр, копчености, консервы. Замените соль приправами, хреном, чесноком, красным стручковым перцем, зеленью.
- Ограничение потребления животных жиров. Рацион должен содержать 20-30г/сутки растительного масла, обеспечивающего организм полиненасыщенными жирными кислотами. Не чаще чем 2 раза в неделю допускается употребление продуктов, богатых холестерином: яичные желтки, мозги, печень, почки, сердце, животные жиры, сосиски, колбасы, жирное молоко, сыр, сметана, сливочное масло.
- Увеличение потребления фруктов и овощей, особенно богатых калием и магнием: фасоль, горох, отруби, морская капуста, томаты, свекла, укроп, петрушка, сухофрукты, абрикосы. Съедать их нужно не менее 400-500г в день.



# Повышенное артериальное давление/артериальная гипертония

6. Двигательная активность приводит к снижению АД, улучшению самочувствия и настроения. Выбирайте динамические виды движения – быструю ходьбу, бег, плавание, езду на велосипеде, лыжи, игровые виды спорта.

Минимальная оздоровительная физическая нагрузка – ходьба в умеренном темпе по 30-60 минут в день с ощущением легкой нехватки воздуха. Интенсивные нагрузки и подъем тяжестей противопоказаны.

7. Научитесь противостоять хроническим стрессовым ситуациям. Окружайте себя приятными людьми, доброжелательные отношения с близкими, друзьями, соседями, коллегами помогут преодолеть тревогу, беспокойство и депрессию. Важно научиться философски относиться к стрессам: не можете изменить ситуацию – поменяйте отношение к ней! Побольше положительных эмоций!



# Повышенное артериальное давление/артериальная гипертония



8. Полноценно отдыхайте, спите не менее 8-9 часов в сутки

9. Регулярно измеряйте свое артериальное давление и ведите дневник самоконтроля.

Пройдите обучение в Школе для пациентов с артериальной гипертонией в поликлинике по месту жительства.



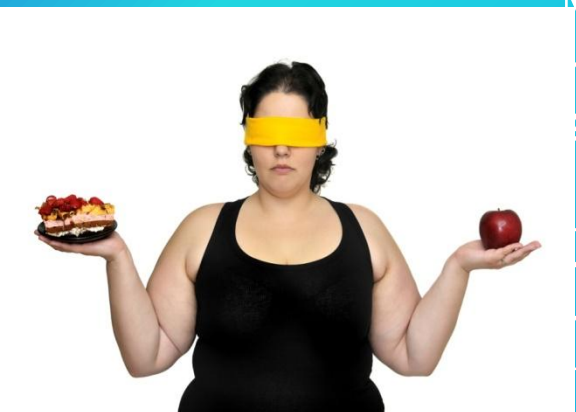
# Избыточная масса тела

Соблюдайте следующие правила питания при избыточной массе тела:

1. Уменьшение калорийности рациона за счет уменьшения потребления углеводов и жиров при достаточном поступлении белков, как животного, так и растительного происхождения, витаминов, микроэлементов и пищевых волокон.

2. В рационе необходимо резко ограничить жирные сорта мяса, жирные молочные продукты – сало, сосиски, сардельки, колбасы, сливочное масло, сметану и сливки, супы на мясном бульоне, жареную пищу, копчености, колбасы, консервы. Мясную пищу употребляйте не чаще 2-3 раз в неделю.

Следует сделать акцент на фруктово – овощном рационе, полезна капуста, морковь, свекла, тыква, сельдерей, топинамбур, чеснок, грейпфрут, ананасы. Обязательно включите в рацион рыбу, морепродукты, горох, чечевица, фасоль, орехи, зерновые.



# Избыточная масса тела

3. Соблюдение водно-солевого режима - ограничение поваренной соли до 5 г/сутки (1ч.ложка ), употребление жидкости до 1,5 - 2 литров в сутки.
4. При приготовлении пищи отдайте предпочтение отвариванию, припусканию, тушению в собственном соку, обжариванию в специальной посуде, на пару, в духовке, в фольге или пергаменте, на гриле, без дополнительного использования жиров, не злоупотребляйте растительными маслами и майонезом.
5. Соблюдение режима питания: рекомендуется не менее 3х основных приемов пищи (завтрак, обед, ужин), 1-2 перекуса в день. Ужин рекомендуется не позднее, чем за 3-4 часа до сна, объем каждой порции не должен превышать 250 мл (1 стакан)
6. Исключается потребление алкоголя.





# Избыточная масса тела

Несколько специальных советов:

- Принимайте пищу из посуды маленьких размеров, пережевывайте ее как можно тщательнее, ешьте не спеша.
- Не отвлекайтесь разговорами во время еды, не читайте, не смотрите телевизор.
- Оптимальный интервал между ужином и завтраком – 10 часов.
- В программах по снижению избыточного веса можно предусмотреть разгрузочные дни 1-2 раза в неделю.



# Избыточная масса тела

Обязательным компонентом должна быть физическая активность: ходьба, занятия аэробикой, танцами, плавание, бадминтон, теннис, велосипедные и лыжные прогулки. Интенсивность нагрузок зависит от возраста и требует предварительного обследования, даже при отсутствии клинических признаков заболевания.

Рекомендуется контролировать свой вес при помощи индекса Кетле = отношение массы тела в кг: рост<sup>2</sup> (м)<sup>2</sup>, в норме этот показатель от 20 до 25.

Риск развития заболеваний возрастает при окружности талии для женщин более 80 см, для мужчин более 102 см.

При динамическом наблюдении 2 раза в год, снижение массы тела на 10% и более за 6 месяцев считается отличным результатом, 5-10% - хорошим, до 5% снижения – удовлетворительным.



# Гиперхолестеринемия

В общих чертах изменение диеты заключается в уменьшении в ней продуктов животного происхождения (жирные сорта мяса, сало, сливочное масло, яйца, сыр, колбаса, сосиски), замена животных жиров растительными, увеличение потребления продуктов растительного происхождения (овощи, фрукты, орехи, бобовые) и рыбных блюд.



Доля животных жиров должна составлять не более половины суточной потребности жиров 25-30 г/сут. Желательным считается регулярное потребление морской рыбы 2-3 раза в неделю по 100-150г в виде различных блюд. Предпочтение следует отдавать рыбе северных морей.

Рекомендуется повысить потребление продуктов, богатых пищевыми волокнами не менее 25-30г. Они снижают уровень холестерина в организме и увеличивают его выведение. Например, суточную потребность в пищевых волокнах за день обеспечит 1 яблоко, 1 апельсин, 6 шт. чернослива и ½ чашки вареной фасоли или 400г овощей и 100г готовой каши.

# Гиперхолестеринемия

Выбирайте хлеб из муки грубого помола, цельно-зерновые макароны, каши, приготовленные на воде. Ешьте больше овощей и фруктов. Из мясных продуктов остановитесь на курице, индейке и телятине. Перед приготовлением удаляйте с мяса жир, с птицы – кожу. Готовьте супы на втором бульоне. Потребляйте больше продуктов, содержащих растворимую клетчатку: овсяные хлопья, яблоки, сливы, ягоды, бобы.

Будьте физически активны. Для начала возьмите за правило больше ходить пешком, выходить из транспорта за 1-2 остановки, вместо подъема на лифте поднимайтесь пешком по лестнице, или спускайтесь по ней. Ежедневно делайте утреннюю гигиеническую гимнастику, занимайтесь физическим трудом дома, на приусадебном участке, танцуйте под музыку.

Откажитесь от курения – оно значительно повышает риск образования атеросклеротических бляшек.



# Гипергликемия

Рекомендуется изменение диеты и режима питания :

- 1) Ограничить простые сахара до 10-25г и (менее 3 кусков сахара) в течение дня, сахар можно заменить сухофруктами.
- 2) Резко ограничить кондитерские изделия (пироги, сдоба, пирожные, печенье, сладкие пшеничные крекеры), мороженное и сладости. Исключить потребление сладких напитков, особенно газированных: лимонад, пепси, кока - кола.
- 3) Употреблять кислые фрукты и ягоды: вишню, землянику, красную смородину, ежевику, клюкву не более 200-300 г в день. Лучше отказаться от употребления винограда, дыни, бананов, хурмы, инжира и фиников. Фрукты и ягоды полезнее замораживать, сушить, но не консервировать с сахаром в виде джема, варенья, повидла.
- 4) Для гарнира готовить макаронные изделия из твердых сортов пшеницы, пшеничную, гречневую, овсяную крупы. Белый хлеб замените на серый, с отрубями, цельнозерновой (не более 200-300г).



# Гипергликемия

5) Ограничить потребление соли до 5-6г в день (1ч.ложка). Старайтесь добавлять вместо соли травы и специи, употреблять йодированную соль.

6) Ограничить количество жиров в пище. Гораздо полезнее употреблять в пищу натуральные мясные изделия – рыбу, мясо птицы, а не продукцию мясоперерабатывающих заводов (копчености, колбасы).

Необходимо контролировать свой вес, полезно даже небольшое его снижение. Контроль можно осуществить с помощью индекса массы тела (ИМТ)= вес(кг): рост<sup>2</sup>(м<sup>2</sup>), в норме этот показатель от 20 до 25. Регулярно 2-3 раза в неделю рекомендуется определять уровень сахара крови.

Постарайтесь вести более активный образ жизни, так как это помогает уменьшить вес тела, контролировать уровень сахара, а также снизить риск развития заболеваний сердца, повышения давления крови и риска инсульта. Минимальная физическая активность для поддержания здоровья – это ходьба в умеренном темпе не менее 30 минут в день или три долгие прогулки 1,5- 2 часа в неделю.

# Низкая физическая активность или гиподинамия

Даже небольшая физическая активность лучше, чем ее полное отсутствие.

Для начала возьмите за правило больше ходить пешком, выходить из транспорта за 1-2 остановки, вместо подъема на лифте поднимайтесь пешком по лестнице, или спускайтесь по ней. Ежедневно делайте гигиеническую гимнастику, занимайтесь физическим трудом дома, на приусадебном участке, танцуйте под музыку.

Желательно заниматься разными видами физической активности не менее 8-10 часов в неделю.

Наиболее эффективными для тренировки общей выносливости и оздоровления организма являются: ускоренная ходьба, гигиеническая гимнастика на все группы мышц, бег, плавание, езда на велосипеде, лыжи, танцы.



# Низкая физическая активность или гиподинамия

Оптимальная продолжительность занятий оздоровительной физической нагрузкой – 40-60 минут в день, частота повторений – не менее 3-5 раз в неделю.

Минимальная физическая активность для поддержания здоровья – это ходьба в умеренном темпе не менее 30-60 минут в день или три долгие прогулки 1,5- 2 часа в неделю.

Оздоровительный эффект от физической нагрузки можно получить, занимаясь в тренирующем режиме. Для этого необходимо знать и уметь контролировать свой пульс. Оптимальный режим аэробной нагрузки контролируется ЧСС, составляющей 60-75% от максимальной и рассчитывается по формуле:

$ЧСС = (220 - \text{возраст человека}) \times (0,6-0,75)$ .

Например: человеку в возрасте 50 лет, оптимальный тренирующий режим может быть обеспечен при нагрузке с ЧСС от 102 до 134 ударов в минуту.





# Низкая физическая активность или гиподинамия

Признаком оздоровительного тренирующего эффекта являются слабая испарина, учащенное дыхание и легкое ощущение нехватки воздуха. Восстановление исходных показателей пульса и дыхания в норме занимает 5-10 минут.

Подбирайте физические нагрузки в соответствии с состоянием здоровья и физической подготовленностью.

При наличии хронических заболеваний перед началом регулярных оздоровительных нагрузок лучше проконсультироваться с врачом.

Начинать тренировки надо с разминочных упражнений, осторожно, постепенно увеличивая их сложность и продолжительность. Не соревнуйтесь с другими, стремитесь улучшить свой собственный результат.

Ваша задача – заниматься регулярно и быть активным во всем.

# Курение

Это один из наиболее опасных и в то же время устранимых факторов риска сердечно-сосудистых, бронхо-легочных, онкологических и других хронических заболеваний. Пассивное курение также вредно для здоровья, как активное.

Нет безопасных доз и безвредных форм потребления табака, так называемые «легкие» и тонкие сигареты также вредны для здоровья.

Отказ от курения будет полезен для здоровья в любом возрасте, вне зависимости от «стажа» курения. Для этого необходимо желание самого курильщика и профилактическая консультация врача с предоставлением неопровержимых аргументов для отказа от курения.

Никотин действует на организм разрушающе:

- Приводит мозг в состояние повышенной критической возбудимости
- Учащает сердцебиение и повышает артериальное давление
- Ослабляет мышечную деятельность
- Вызывает изменения в эндокринной системе
- Сужает сосуды и тормозит циркуляцию крови в капиллярах
- Уменьшает аппетит и нарушает баланс углеводов.



# Курение

- Бросить курить непросто, но можно! В настоящее время существует множество эффективных методик избавления от табачной зависимости: гипноз, акупунктура, лазерная терапия, никотинзаместительная терапия (специальные пластыри и жевательные резинки). Важно, чтобы пациент осознанно принял решение бросить курить.
- Необходимо мотивировать пациента на отказ от курения при каждой встрече и если он уже пытается бросить курить хвалить его, поддерживать его в этом.
- Определить тип курительного поведения, выяснить причину курения. В зависимости от причины либо подсказать альтернативные способы получения удовольствия и поднятия настроения: занятия спортом, танцы, общение с друзьями, чтение любимой литературы, освоение информационных технологий и компьютерной техники, либо освоить другие методы релаксации.
- Если пациент желает бросить курить порекомендуйте пациенту общение с людьми, бросающими или уже бросившими курить на форумах в Интернете на сайте [ТАК ЗДОРОВО.РУ](http://ТАК_ЗДОРОВО.РУ), порекомендуйте избавиться от любого напоминания о сигаретах, как можно дольше оттягивать момент закуривания первой сигареты и сократить количество таких моментов. Порекомендуйте в течение недели откладывать деньги, которые он бы потратил на сигареты, а в конце недели подсчитать, сколько денег он бы сэкономил.
- Можно обратиться в медицинский кабинет по отказу от курения в ближайший Центр здоровья, где вам помогут отказаться от этой пагубной привычки.



Начните с себя

**Благодарю за внимание**

The bottom of the slide features a series of thin, dark blue wavy lines that create a sense of motion and depth, starting from the left and curving towards the right.

**Здоровье — есть результат  
любви к самому себе.**

**Любите себя и будьте здоровы.**

**Благодарю за внимание**